

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan intelektual anak sangat erat kaitannya dengan perkembangan otak. Menurut Jean Piaget, memamparkan bahwa tahapan perkembangan intelektual normal dimulai dari masa kanak-kanak sampai dewasa. Hal tersebut termasuk pemikiran, penilaian, dan pengetahuan. Kemudian terbagi menjadi empat tahap perkembangan intelektual yaitu, tahap sensorimotor, tahap preoperational, tahap concrete operational, dan tahap formal operational (Adzkiya, 2021). Salah satu faktor utama yang mempengaruhi perkembangan otak adalah nutrisi yang diterima pada masa perkembangan otak yang pesat. Pemberian nutrisi pada anak dapat dilakukan melalui pemberian Air Susu Ibu (ASI) (Atok, 2021).

Perkembangan intelektual pada bayi dapat ditingkatkan melalui pemberian nutrisi yaitu ASI. Menyusui dengan cara eksklusif sewaktu enam bulan telah terbukti membawa kaya akan manfaat untuk ibu baik dan untuk bayinya. Walaupun manfaat-manfaat pada menyusui ini telah diumumkan di seluruh dunia, namun tingkat cakupan pemberian ASI eksklusif masih jauh dari harapan (Prabasiwi et al., 2015). Namun banyak langkah tindakan menyusui terkadang menemui kesulitan, beberapa ibu seringkali mengalami kesulitan menyusui karena ASI tidak keluar atau karena ASI dianggap kurang (Johan et al., 2019).

Pemberian ASI eksklusif sejak lahir hingga usia 6 bulan kaya akan manfaat untuk bayi. Oleh karena itu, manfaat ASI ialah sangat penting terhadap bayi baru lahir, namun tidak semua kalangan ibu ingin menyusui anaknya karena banyak berbagai macam alasan, seperti takut berat badan bertambah, sibuk, payudara kendur, hingga ASI tidak keluar (Dahlia & Maisura, 2021). Berdasarkan hal tersebut secara global, *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan agar para ibu mulai menyusui dalam waktu satu jam pertama setelah kelahiran bayi dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama enam bulan pertama kelahirannya (UNICEF, 2023).

ASI eksklusif sangat berpengaruh terhadap perkembangan masa kanak-kanak. Masa kanak-kanak merupakan masa keemasan (*golden periode*) sekaligus masa perkembangan seseorang. Masa ini diyakini merupakan masa penting karena pada masa ini bayi sangat peka terhadap lingkungan dan dianggap sebagai masa keemasan karena tumbuh kembang berlangsung sepanjang hidup bayi. Beberapa dampak akibat dari tumbuh kembang anak yang tidak sesuai dengan usianya di antara lain dapat menghambat perkembangan otak, mudah sakit, cemas berlebihan, emosi tidak terkontrol, dan gangguan kognitif. Dampak jangka panjang lainnya berupa rendahnya kemampuan nalar dan prestasi pendidikan serta rendahnya produktivitas kerja (Merita, 2019).

Tumbuh kembang seorang anak banyak ditentukan oleh banyaknya ASI yang diperoleh meliputi energi dan zat gizi yang terkandung pada ASI (Sihombing,

2018). Langkah preventif untuk mengurangi angka kematian bayi baru lahir yang telah disosialisasikan di Indonesia sejak Agustus 2007 ialah dengan langkah Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Dengan cara memberikan ASI sejak kelahiran akan memberikan efek perlindungan untuk bayi (Br Kaban, 2017). Banyak faktor yang menyebabkan rendahnya pemberian ASI eksklusif, diantaranya adalah rendahnya asupan nutrisi dan si ibu merasa jumlah ASI yang dikeluarkan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan sang bayi, disamping itu masih banyak faktor pendorong konsumsi susu formula untuk pengganti ASI (Lutfin et al., 2022).

Secara global, kurang dari 48% bayi yang berusia 0-5 bulan di seluruh dunia mendapatkan ASI eksklusif. Diantaranya ialah Asia selatan dengan angka pemberian ASI eksklusif tertinggi dengan lebih tinggi dari 60% bayi mendapat ASI eksklusif, sebaliknya di Amerika Utara hanya 26% bayi 0-5 bulan yang mendapat ASI eksklusif (UNICEF, 2022). Berdasarkan data WHO, cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2022 tercatat hanya sebesar 67,95%, angka tersebut menurun jika dibandingkan tahun 2021 sebesar 69,7% (WHO, 2023). Prevalensi ASI eksklusif tertinggi di Indonesia terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) pada tahun 2022 yaitu sebesar 79,69%. Sedangkan presentase terendah terdapat pada Provinsi Gorontalo angka tersebut hanya sebesar 53,6% dan Provinsi Lampung berada pada urutan ke delapan dengan angka pencapaian sebesar 76,76% (BPS, 2023). Berdasarkan penelitian (Patel & Goyena, 2019), bahwa angka cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi di wilayah Provinsi Lampung terletak di Kabupaten

Pringsewu dari 5 kabupaten lain pringsewu mencapai angka sebesar 78,91%, akan tetapi angka tersebut belum mencapai target nasional 80%.

Kecukupan ASI dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu makanan, ketenangan jiwa, penggunaan kontrasepsi, perawatan payudara, istirahat, anatomi payudara, dan isapan bayi (Madiyanti et al., 2022). Selain itu, menurut penelitian (Purnanto et al., 2020), bahwa faktor lainnya yang mempengaruhi kecukupan ASI ialah kondisi stress ibu, lelah bekerja, kondisi kesehatan, produksi ASI tidak lancar serta psikologis ibu sendiri. Oleh sebab itu, pemberian ASI eksklusif sangatlah penting bagi bayi karena banyaknya komponen penting yang terkandung dalam ASI sehingga mampu untuk meningkatkan kesehatan anak, namun disamping itu ada dampak jika ASI tidak tercukupi dengan baik. Hal ini searah dengan penelitian (Dahlia & Maisura, 2021), bahwa dampak yang timbul jika ketidakcukupan ASI yaitu bayi akan rentan mengalami kekurangan nutrisi, rentan mengalami penyakit infeksi seperti, diare, infeksi telinga, asma, ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut), pneumonia, obesitas, dan resiko kematian lebih tinggi dari pada bayi yang tercukupi ASInya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sunarto et al., 2022), menyebutkan bahwa dampak bayi apabila tidak diberikan ASI eksklusif secara penuh sampai pada usia enam bulan pertama kelahirannya akan beresiko terhadap penyakit diare yang parah hingga fatal. Risiko tersebut 30 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang menerima ASI secara penuh.

Salah satu upaya untuk meningkatkan produksi ASI ialah dengan meningkatkan hormone prolaktin dan oksitosin. Dengan demikian, produksi

ASI dapat ditingkatkan dengan asupan makanan tambahan. Salah satu tanaman yang menjadi perantara ialah daun kelor sering dijumpai dan mudah ditemukan ialah tumbuhan daun kelor (Klabunde et al., 2017). Tumbuhan daun kelor dengan nama latin *moringa oliefera* merupakan tanaman bergizi tinggi yang ditanam di daerah tropis di negara berkembang. Kelor terkenal akan khasiatnya sebagai tanaman obat, dengan pemakaian secara tradisional yang dapat dikonsumsi selama kehamilan dan menyusui untuk meningkatkan pertumbuhan janin dan mengurangi gejala seperti mual, muntah, serta sembelit (Rotella et al., 2023). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Aliyanto & Rosmadewi, 2019), menyatakan kelancaran ASI dapat ditingkatkan dengan asupan makanan tambahan yaitu dengan mengkonsumsi sayur daun kelor. Daun kelor merupakan tumbuhan alam yang berperan sebagai laktogogum atau yang biasa dikenal dengan senyawa fitosterol karena dapat meningkatkan dan melancarkan pengeluaran ASI. Menurut penelitian (Septadina et al., 2018), pemanfaatan daun kelor dalam meningkatkan produksi ASI ialah dengan mengkonsumsi daun tanaman, baik dikukus maupun direbus sebagai sayuran, dapat juga menggunakan tepung kelor untuk diolah menjadi minuman.

Berdasarkan penelitian serupa yang dilakukan oleh (Atok, 2021), membuktikan bahwa terdapat pengaruh konsumsi kelor terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sormin & Nuhan, 2018), menyatakan ditemukan hubungan antara frekuensi mengkonsumsi daun kelor terhadap cakupan ASI eksklusif pada ibu

menyusui. Lalu penelitian yang dilakukan oleh (Effectiveness et al., 2020) menyatakan daun kelor efektif dalam peningkatan jumlah produksi ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yuniarti, 2023), ditemukan bahwa daun kelor mempengaruhi produksi dan kualitas ASI pada ibu menyusui. Hal ini sejalan dengan penelitian (Johan et al., 2019), daun kelor memiliki potensi dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu pasca melahirkan. Penelitian (Anuhgera et al., 2022), bahwa seduhan daun kelor dapat digunakan sebagai alternative terapi untuk meningkatkan volume ASI dan berat badan bayi pada proses menyusui.

Hasil penelitian (Syafputri et al., 2022) menyatakan bahwa daun kelor dapat digunakan sebagai pengobatan alternatif untuk meningkatkan produksi ASI dan hormon prolactin (Syafputri et al., 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Safarringga et al., 2021), menyatakan ada pengaruh pemberian ekstrak daun kelor terhadap kecukupan ASI eksklusif.

Hasil dari pra survey peneliti di Puskesmas Rejosari pada bulan Desember 2023 didapat bahwa dari 43 ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan hanya 50% ibu yang menyusui dan 50% ibu tidak menyusui dikarenakan ASI yang tidak mencukupi. Banyak para ibu yang memilih terapi non-farmakologis untuk melancarkan ASI yaitu dengan pengobatan herbal. Pentingnya pemberian ASI eksklusif sejak kelahiran bayi sangat berpengaruh dalam kesehatan ibu dan bayi. Banyak upaya yang dapat dilakukan untuk memperlancar produksi asi,

salah satunya dengan mengonsumsi makanan tambahan seperti mengonsumsi daun kelor (Rotella et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan konsumsi daun kelor dengan kecukupan ASI di posyandu wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu”.

B. Rumusan Masalah

Pentingnya pemberian ASI eksklusif sejak kelahiran bayi sangat mempengaruhi dalam kesehatan ibu dan bayi, oleh karena itu banyak upaya yang dapat dilakukan untuk memperlancar produksi asi, salah satunya dengan mengonsumsi makanan tambahan seperti mengonsumsi daun kelor. Berdasarkan latar belakang masalah dan fokus studi yang telah dijelaskan peniliti diatas, maka dapat di susun rumusan masalah sebagai berikut: “Apakah ada hubungan konsumsi daun kelor dengan kecukupan ASI pada ibu menyusui?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan konsumsi daun kelor dengan kecukupan ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden pada ibu menyusui di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu.

- b. Diketahui distribusi frekuensi konsumsi daun kelor pada ibu menyusui di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu.
- c. Diketahui distribusi frekuensi kecukupan ASI pada ibu menyusui di posyandu wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu.
- d. Diketahui hubungan konsumsi daun kelor dengan kecukupan ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu.

D. Ruang Lingkup

Tempat penelitian dilakukan di pelayanan Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu, penelitian ini dilakukan pada bulan April hingga Mei. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0 sampai 6 bulan yang ada dipelayanan Posyandu Puskesmas Rejosari Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu. Penelitian ini peneliti menggunakan penelitian kuantitatif tipe korelasional dengan teknik sampling *cluster random sampling*.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan sekaligus sebagai ilmu pengetahuan bagi perkembangan ilmu keperawatan yang dapat disosialisasikan di kalangan institusi keperawatan dan sebagai buku bacaan bagi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Pringsewu.

2. Bagi Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi klien agar dapat mengetahui bagaimana cara meningkatkan kecukupan ASI pada masa menyusui, karena ASI yang lancar akan memberikan banyak manfaat bagi anak.

